Ner 10. 9 Marca. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: Wyjątki z notat klinicznych, podane przez Dra *Falęckiego*, byłego adjunkta kliniki lek. (Ciąg dalszy) — O nieżycie ostrym i długotrwałym jamy bębenkowej, skreślił Dr. *Warschauer* (Ciąg dalszy). — Rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ostatniego dziesięciolecia (1957—1866), skreślił Dr. *Zieleniewski* (Ciąg dalszy). — Rozmaitości: Czynności Towarz. lekarskiego Krakowskiego (wyciągi z protokółów posiedzeń). — Uwagi lekarskie o włościanach, skreślił Prof. Dr. *St. Janikowski*. — Ruch chorych w szpitalu starozakonnych krakowskim w miesiącu Lutym 1867. — Rozpisana nagroda z zapisu śp. Dr. *J. Jakubowskiego*. — Zaszczytne odznaczenie.

WYJĄTKI

Z NOTAT KLINICZNYCH

podane przez

Dra Falęckiego,

b. adjunkta kliniki lek.

(Ciąg dalszy)

Dnia 20 Listopada a 8 dnia od powtórnego pojawienia się napadów durzycowych po raz pierwszy zmniejszyła się ciepłota ciała chorego i tętno przestało być dwubitném, równocześnie sklęsła śledziona. Objawy durzycowe zaczęły się zmniejszać, lecz objawy nieżytu oskrzelowego stały się groźnemi, bezdech i sinica znaczne. Polecono postawić choremu bańki suche na przedniéj i bocznych ścianach klatki piersiowéj w takiéj ilości, jaka się zmieści.

Nazajutrz po bańkach ulżyło się choremu nieco; powtórzono bańki suche.

Po dwurazowém postawieniu baniek doznał chory znacznéj ulgi, duszność i sinica zmniejszyły się znacznie.

Odtąd rozpoczęła się rekonwalescencya chorego, która choć powoli ale tą razą bez przerwy postępowała. Przy dyecie lekko strawnéj a pożywnéj, ziółkach gorzkich i przetworach żelezistych odzyskał chory zupełne zdrowie, tak iż z końcem Stycznia 1860 roku klinikę opuścił a wkrótce potém do ochotników papiezkich zaciągnąć się już był zdolny.

Choroba cała od początku aż do zupełnego wyzdrowienia trwała 115 dni.

* * *

W opisanym przypadku uwagi godném jest przedewszystkiém natężenie saméj sprawy chorobowéj, która mimo obfitych złogów w gruczołach kiszkowych, znacznego krwotoku z następném zapaleniem płuc, jeszcze powtórnie w 35tym dniu choroby świeże złogi w kiszkach zrządziła. Już w początku choroby natężenie to ocenić było można z wybitnych objawów mózgowych wywołanych znacznem zatruciem krwi, z ciężkich przypadów brzusznych świadczących o licznych złogach w kiszkach, ze zniknienia chlorków w moczu przemawiającém za złożeniem obfitéj, w chlorek sodu bogatéj wypociny, ze znacznego rozszerzenia serca

i zwątlenia ścian tętnic. Te to przypady razem zebrane nie pozwoliły nam jak tylko wątpliwie rokować o przebiegu choroby.

Obfity krwotok kiszkowy, który w początku czwartego tygodnia choroby się pojawił, pochodził od wrzodków durzycowych, w których przy odpadaniu strupków zapewne większe jakieś naczynko obrażoném zostało. A więc krwotok ten za czysto miejscowy uważać należy, świadczący o głębokiém owrzodzeniu w kiszkach, pogarszający o tyle rokowanie, o ile utratą krwi sprowadził ubytek sił chorego i zrodził obawę nastąpić mogącego przedziurawienia.

Krwotoki kiszkowe; powstające śród przebiegu durzycy, rozdzielamy na dwa rodzaje, które pod względem rokowania znacznie od siebie się różnią.

I tak krwotoki powstające w pierwszych dwóch tygodniach durzycy, tj. w okresie nawału i nacieku, pochodzą z licznych wynaczynień w błonie śluzowéj kiszek, wywołanych znaczném przekrwieniem i odpowiadają ciężkiéj formie durzycy rozkładowéj *(typhus septicus)*; krwotoki zaś, które dopiero w okresie łuszczenia się lub owrzodzenia a zatém w trzecim lub czwartym tygodniu durzycy powstają, pochodzą zazwyczaj z mechanicznego obrażenia owrzodziałych gruczołków kiszkowych i ogólnego znaczenia nie mają. Ztąd téż pod względem rokowania ważném jest sprawdzić, w którym okresie durzycy krwotok następuje.

Jeżeli krwotok kiszkowy następuje w trzecim lub czwartym tygodniu durzycy, rokować można względnie pomyślnie, jeżeli zbyt znaczna utrata krwi i inne groźne przypady nie wpłyną odmiennie na rokowanie; przeciwnie jeżeli krwotok ten już w pierwszym lub drugim tygodniu durzycy brzusznéj się zdarza, bezwzględnie prawie niepomyślnie rokować musimy, gdyż prawie w każdym podobnym przypadku śmierć następnje.

Zapalenia płuc, które w 24 dniu choroby a na 12 dni przed recydywą u chorego powstało, nie możemy policzyć ani do rzędu zapaleń płuc osadowych *(hypostatica)*, które zazwyczaj w poźniejszym jeszcze okresie choroby powstają i tylne części płuc zajmują, ani téż do tych, które sprawą zakaźną durzycy wywołane, są téjże złogiem; lecz uważać je musimy za chorobę przygodną *(morbus intercurrens)*, do któréj powstania prawdopodobnie znaczny krwotok kiszkowy chorego usposobił.

Co się zaś tycze leczenia, uwagi godném jest w tym wypadku, że mimo tak wielkiego natężenia sprawy chorobowéj, tylu i tak groźnych powikłań i recydywy choroby, takowa przy tak prostém leczeniu i tak szczupłym zasobie użytych środków tak pomyślnie się ukończyła.

Przypadek II.

Durzyca brzuszna z zapaleniem płuc i pojawiającém się śród przebiegu moczeniem cukrowém. — Ordynaryusz Dr. Blatteis. — Numer łóżka 7.

Ferdynand Gnoiński, student 12 lat liczący, budowy ciała miernéj; oprócz że przebył zimnicę, nie chorował przedtém nigdy. Obecna choroba rozpoczęła się w klinice okulistycznéj, do któréj chory dla zapalenia rogówki i naczyniówki się był udał. Dnia 24 Stycznia r. 1860 upuszczono krwi choremu w klinice okulistycznéj w celu zmniejszenia zapalenia oka. We dwa dni póżniéj a zatém 26 Stycznia uczuł chory mocny dreszcz, po którym dość silna gorączka nastąpiła. Gdy po 48 godzinach gorączka nie ustawała, lecz objawy mózgowe wraz z dusznością i kaszlem się przyłączyły, przeniesiono chorego na dniu 28 Stycznia do naszéj kliniki. Przy badaniu okazało się przekrwienie i zastoiny w całém prawém płucu, obrzmienie ostre śledziony, ból i kruczenie w okolicy kiszki ślepéj. W układzie nerwowym: bezsenność, majaczenie nocne, obojętność i osłupiałość. W cisawoczerwonym skąpo oddanym i ciężkim moczu znaleziono chlorki bardzo zmniejszone (0.05%), mocznik pomnożony i obecność amonii.

Dnia 1 Lutego (9 od początku choroby) objawy wyż opisane wzmogły się, przekrwienie płucne przeszło w rozszerzone zapalenie z miękką białkowatą wypociną. Na przedniéj ścianie brzucha i obydwóch podżebrzach widzieliśmy nieliczną ale wyraźną wysypkę krostkową *(roseola papulata)*.

Nie było już wątpliwości, że mamy do czynienia z durzycą, która złogi swe nie tyle w gruczołach kiszkowych jak w płucu osadziła *(pneumotyphus)*.

O dalszym przebiegu rokowano pomyślnie ze względu na młodociane siły chorego, na brak zu-

pełny groźnych przypadów, a przedewszystkiém ze względu na nasze kliniczne doświadczenie, iż durzyce płucne zazwyczaj, jeźli nie zawsze łagodnie przebiegają, to za to prawie zawsze pomyślnie się kończą.

Leczenie zastósowano przeciwzapalne, a mianowicie oprócz stósownego zachowania się dyetetycznego podano choremu napój kwaskowy z kwasu fosforowego pół ziarna na sześć uncyi wody z dodaniem jednéj uncyi syropu malinowego. *(D. c. n.)*

O nieżycie ostrym i długotrwałym JAMY BĘBENKOWÉJ

skreślił

Dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy.)

Politzer, podniecając gromłem nerw troisty w czaszce zwierząt świeżo zabitych, wywołał stałe ruchy trąbki i rozszerzenie téjże, które jak się po należytém odrobieniu pokazało, pochodziły od naprężacza podniebienia.

Drugi mięsień, podnosiciel podniebienia miękkiego *(m. petrosalpingo-staphylinus vel levator palati mollis)*, co do niego anatomowie zgadzają się, że bierze początek od dolnéj części kości skalistéj, blisko przepustu dla tętnicy głowowéj przeznaczonego, jak niemniéj od części kostnéj trąbki Eust. Podnosiciel dostaje włókna od części górnéj stałéj i nieruchoméj trąbki chrząstkowéj, większa zaś część jego włókien bierze początek od wyżéj wzmiankowanéj części kości skalistéj. Tortual, Huschke, Luschka i Politzer sądzą, że włókna podnosiciela podniebienia biorą częścią początek od części błoniastéj trąbki Eust.; atoli Tröltsch innego jest zdania. Znaczenie czynnościowe mięśnia przerzeczonego ze względu na jego stósunki anatomiczne jest zupełnie odmienne od czynności naprężacza podniebienia miękkiego. Włókna jego biegną równolegle do osi i ruchoméj ściany trąbki, lekko z tą ostatnią się stykając; nie mogą przeto przy skurczaniu odwodzić jednę ścianę od drugiéj, tj. nie roztwierają przewodu trąbki tak, jak to czyni naprężacz, lecz przeciwnie przy kurczeniu się należytém mięśnia tenże grubnie a tém samém wpycha błoniastą ścianę ku wewnątrz a zatém zbliża ją do chrząstki i błony śluzowéj przeciwległéj, tém samém ścieśnia raczéj przestwór trąbki. Oba mięśnie są wspólnemi przeciwnikami dolnych mięśni podniebieniowych ze względu na działanie ich na zasłonę podniebieniową; atoli podnosiciel przewyższa naprężacza co do tego działania. Co do swéj czynności na samą trąbkę Eust. to są sobie nawzajem przeciwnikami; jeden z nich bowiem jest rozwieraczem, odwodzicielem *(abductor)*, drugi zaś przywodzącym *(adductor)* czyli zwieraczem. Co do siły względnéj działania to naprężacz silniéj odwodzi i trąbkę rozszerza, aniżeli ją podnosiciel ścieśnia. Jeśli więc oba mięśnie wspólnie działają w kierunku trąbki (co przy połykaniu i utwierdzonéj zasłonie podniebieniowéj dziać się zwykło), to siła naprężacza podniebienia będzie przeważającą a tém samém rozszerzanie przestworu trąbki będzie znaczniejsze rozumie się wśród stósunków prawidłowych, to jest jeśli moc i działanie mięśnia nie będzie osłabioną, a ciężar, który ma być w ruch wprawiony, nie będzie powiększony.

Ostatni wypadek wydarza się w sprawach chorobowych trąbki, jeśli np. ściana błoniasta przez nabrzękłość błony śluzowéj staje się zbitą i utraca swą sprężystość, lub jeśli śluz zlepia wewnętrzne ściany trąbki w sposób niezwyczajny.

Dr. Polilzer zwraca jeszcze uwagę na tę okoliczność, że ścieśniacz działa przeważnie na ujście gardzielowe i na koniec gardzielowy trąbki a zatém na większą część całkowitego przewodu, rozszerzacz zaś wpływ swój wywiera na środkową i górną część a zatém na odcinek ciaśniejszy i najciaśniejszy, przez co chociażby z obudwóch stron przypuszczano jednakową czyli równą działalność, w każdym razie rozszerzacz czyli odwodziciel trąbki miałby przewagę i zawszeby sprawił rozszerzenie mierne przestworu, któreby było wystarczające do utrzymania ciągłéj wymiany powietrza między jamą bębenkową a gardzielową, a tém samém do fizyologicznego przewietrzania ucha, z wyjątkiem chyba tych wypadków, w których napotyka się na trudności przez sprawy chorobowe powstałe.

Ze stanowiska historycznego dodać należy, że najdawniejsze podania o mięśniach trąbki znacho-

dzić można w dziełku Du Verney'a (1683) *Tractatus de organo auditus, Lugduni Batavorum,* które jest tłumaczeniem dzieła francuskiego tego samego autora; między innemi następujący ustęp o mięśniu trąbki wspomina: *„Meatus ille exterius musculo vestitus est, qui dilatandae pharyngi inservit."*

Dla tego zaś nieco dłużéj zastanowiłem się nad mięśniami trąbki, bo na ich czynności polega postępowanie przez Dra Politzeta podane a mające na celu wciskanie czyli wpychanie powietrza do trąbki bez stósowania kateteru, postępowanie ułatwiające leczenie chorób uszu, przystępne nietylko lekarzom niespecyalistom, lecz nawet nielekarzowi.

Walsalwa w dziele swojém *„De aure humana tractatus. Trajecti ad Rhenum 1707."* oba mięśnie opisuje; w nowszych czasach (1846) Tortual wielkie położył zasługi przez podanie wiadomości o mięśniach trąbki, jak niemniéj Toynbee, który zwrócił uwagę lekarzy na tę część uzupełniającą narząd słuchowy przez ogłoszenie rozprawy *„On the muscles which open the Eustachian tube"* w *Proceedings of the Royal Society* (1853), następnie w dziele o chorobach uszu (Londyn 1860, którego przekładem na niemiecki język zajął się docent Dr. Moos i wydał w Würzburgu 1863).

Badanie ust i gardziela za pomocą łopatki w nieżycie ucha długotrwałym nie powinno nigdy być zaniedbane, aby się przekonać, czy téż błona śluzowa tych części nie ma udziału w cierpieniu; czasem błona śluzowa jest czerwona i nabrzękła, tak że cieśń gardła *(isthmus faucium)* jest zwężona, obrysy i brzegi wszystkich części nie są odgraniczone, lecz spływają ze sobą; niektóre są zgrubiałe, jak czopek, który w kształcie worka podługowatego wisi i sięga aż po korzeń języka; migdały są popękane, widać na nich dołki po ropniach pozostałe; u dorosłych rzadziéj się pojawia przerost migdałów, natomiast częściéj bywa zgrubienie błony śluzowéj.

Górnéj części jamy gardzielowéj (zwanéj jamą nosowo gardzielową czyli połykową), w któréj mieści się tyle dla lekarza od uszu ważne ujście gardzielowe trąbki, dotychczas nie można było badać ściśle (wyjąwszy w tych razach, w których była szpara wrodzona lub brak znacznéj części nosa). Dopiero Czermak pierwszy użył ku temu celowi zwierciadełek do badania krtani służących, z tą jednak różnicą, że część odzwierciedlającą kieruje ku górze, przez co można całą jamę nosowo gardłową i wszystkie jéj części należycie i wygodnie kolejno oglądać.

Badanie przerzeczone nazwano rynoskopią lub faryngoskopią; zwierciadła ktemu używane są albo ze stali albo ze szkła zwierciadłowego; prócz tego potrzebna jest łopatka, haczyk do podnoszenia czopka; badanie odbywa się przy świetle sztucznem lub słonecznem; do oświetlenia sztucznego podali Störk i Semeleder we Wiedniu rozmaite przyrządy, lecz Tobold, Lewin i Wintrich każdy swego używa narządu. *(C. d. n.)*

ROZWÓJ
zakładu zdrojowego w Krynicy
w ciągu ostatniego dziesięciolecia
(1857 — 1866)

skreślił

Dr. Zieleniewski.

(Ciąg dalszy. Obacz N. 9 r. b.)

VII. Służba Boża. Do wspólnéj modlitwy zbudowano tutaj w roku 1863 szczupłą ale bardzo schludną kaplicę, a od roku 1866 utrzymywany kosztem zarządu stały kapelan, spełnia w niéj obowiązki religijne. Przybyła tu i okazała z kamienia pinczowskiego prześliczna statua Najśw. Panny Łaskawéj, wzniesiona ofiarą pobożnych na wysokiém wzgórzu ponad zdrojem mineralnym, jakby ku błogosławieństwu i samego daru Bożego i tych co go używają. Od roku zaś 1865 buduje się wielkim kosztem (bo 30,000 zł. w. a.) w Krynicy parafialny kościół unicki.

VIII. Rozrywki i przyjemności miejscowe. Do rozrywek i przyjemności miejscowych policzyć należy:

1) czytelnię i wypożyczalnię książek w r. 1858 tu założoną;

2) stałe podczas pory zdrojowéj utrzymywanie gazet i pism czasowych, na sali restauracyjnéj każdemu przystępnych;

3) dobrą a w ostatnich czasach nawet wyborną orkiestrę na czas kąpielowy z Pragi zamawianą;

3) w ciągu owego dziesięciolecia po dwakroć zawitał do Krynicy teatr polski, z których w roku

1866 bawiący, zaszczytnie znany pod imieniem „krakowskiego“, ozdobiony talentami dramatycznemi: Rapackiego, Modrzejowskiéj, Hoffmanowéj, Henniga, Ładnowskich itp., prawdziwą był rozkoszą dla publiczności zdrojowéj;

5) nie zbywało tu w owym dziesięcioletnim okresie na widowiskach i koncertach nawet głośnéj sławy artystów, jak: panny Heleny Zawiszanki, p. Szczepanowskiego, p. Gołębiowskiego, p. Hoffmanna itp.;

6) bale, reuniony, tłumnie przedsiębrane wycieczki, wspólne herbaty, wreszcie okolicznościowe obiady lub podwieczorki, a nakoniec przejażdżki do sąsiedniego Bardyowa, do Żegiestowa, do Muszyny, na górę Jaworynę itp. nastręczać także mogły rozrywek i przyjemności w swoim rodzaju.

IX. Zakłady dobroczynne. Ku ulżeniu cierpień bliźnich, nie tylko c. k. władze skarbowe, ale i publiczność zdrojowa współubiegając się wzajemnie, niepożytą położyły tu zasługę. — Jakoż od r. 1862 władze rządowe przez cały czas pory zdrojowéj udzielają 5 pokojów umeblowanych dla pomieszczenia ubogich, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, przez co 22—26 osób corocznie pomieszkaniem bezpłatnêm obdarzyć można. Do tego stale 600, a w razie natłoku potrzebujących nawet 800 kąpieli mineralnych z łaski rządu między chorych rozdzielanemi bywają. Klinika zaś Uniwersytetu Jagiellońskiego, tudzież główne szpitale: w Krakowie, Wiedniu, Pradze i we Lwowie otrzymują bezpłatnie i corocznie pewną ilość flaszek wody krynickiéj.

Szczodrobliwością pp. Augusta i Honoraty Zawiszów obywateli ziemskich Król. Polsk., tudzież składką prywatnych zebrano dotąd w Krynicy sumę 1500 zł. w. a. w obligac. indemn. w rękach Dra Dietla złożonych, od których coroczne odsetki między najpotrzebniejszych wsparcia a do Krynicy się udających przez tegoż rozdawane bywają.

Nadto podczas pory zdrojowéj urządzają się tu zawsze amatorskie koncerta lub widowiska, z których dochód również pomiędzy tak miejscowych ubogich jak i między niezamożnych gości zdrojowych rozdzielanym bywa.

X. Komunikacya. C. k. urząd pocztowy, tudzież rządowe szybkowozy dziesięć razy na tydzień do Krynicy kursujące, stanowiły główny środek przewozowy do zakładu zdrojowego. Nie braknie tu jednak prywatnych furmanów i tak zwanych okazyi, na miejscu do podróży się najmujących. Droga zaś do Krynicy wiodąca, jakkolwiek z położenia topograficznego koniecznie górzysta, jest pod opieką władz rządowych, a skoro dla ciężkiego szybkowozu pocztowego jest do przejazdu możliwą, przeto bezpieczną i dostępną być musi.

Oto czêm Krynica w ciągu przerzeczonego dziesięciolecia pod względem swego urządzenia wzbogaconą została. Zaiste, niemało tu zrobiono! bo z gruzów zmartwychpowstał na nowo krajowy humanitarno medyczny i narodowo ekonomiczny instytut! we wzniosłym i najszlachetniejszym celu, bo ku poratowaniu cierpiącéj ludzkości! Wytrwałą pracą, niezrażonêm poświęceniem, ale i nakładem niemałych kapitałów Krynica odżyła, wzrosła, dojrzała, spotężniała, przyszedłszy do samodzielności! Pokochać i pielęgnować ją daléj do Was, kochani rodacy! do Was, szanowni koledzy, należy! Nie dajmy upaść temu, co szlachetne i pożyteczne a nasze! Nie wymaga dzisiaj Krynica ofiary lub udręczenia od zwiedzających, ale słusznéj opieki ma prawo domagać się od swych ziomków, aby w chwili bolesnego o niéj zapomnienia nie przyszło jéj na niewdzięczność naszą gorzko narzekać! *(C. d. n.)*

ROZMAITOŚCI.

Czynności Towarzystwa lekarskiego Krakowskiego.

(Wyciągi z protokółów posiedzeń.)

Posiedzenie szóste, dnia 5 lutego 1867.

Prezes kol. Kremer. Obecnych członków 19.

Z powodu nieobecności Sekretarza rocznego (kol. Czyżewicza) Sekretarz stały odczytał protokół ostatniego posiedzenia, który przyjęto.

I. Następnie tenże odczytał odezwę sekcyi lekarskiéj Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego, proponującą zawiązanie stósunków literackich z naszêm Towarzystwem, na co zgromadzenie przystało z ochotą.

II. Prezes, zaprosiwszy do prowadzenia protokółu kol. Janikowskiego, odczytał kilka krótkich wyciągów z czasopism lekarskich francuskich.

III. Kol. Warschauer odczytał sprawozdanie z nowego dzieła otiatrycznogo p. n. „Klinik der Ohrenkrankheiten von Dr. Moos. Wien 1866.“

IV. Mag. farm. Siedlecki przedstawił własnego wyrobu wodę sodową żelezistą, zawierającą 2 grana węglanu żelaza na 10 uncyi zwykłéj wody sodowéj; cena flaszki takiéj wody żelezistéj wynosi 6 centów.

V. Następnie prezes, odczytawszy list kol. Czyżewicza zrzekającego się obowiązków sekretarza dorocznego, zaprosił zgromadzonych kolegów do głosowania na nowego sekretarza rocznego, w skutek czego wybranym został na ten urząd kol. Janikowski 32 głosami (prócz tego otrzymał kol. Warschauer 5 głosów i koledzy Ściborowski i Riedmüller po jednym głosie).

Przedstawiono czterech nowych kandydatów na członków Towarzystwa.

VI. W końcu posiedzenia kol. Falęcki odczytał „Wyjątki z notat klinicznych“ z czasów swéj adjunktury klinicz. przy prof. Dietlu, a mianowicie opis dwóch przypadków durzycy.

1) Co do pierwszego z tych przypadków („Durzyca brzuszna z recydywą, zapaleniem płuc i obfitym krwotokiem stolcowym“) kol. Stopczański dziwił się, że w tym razie kol. Falęcki nie znalazł białka w moczu chorego; albowiem w durzycy, ile razy ilość chlorków jest zmniejszona, znajduje się też białko w moczu, jak o tém kol. Stopcz. przekonał się z 800 blisko rozbiorów moczu w durzycy.

Kol. Falęcki nadmienia, że na 80 przypadków durzycy spostrzeganych w klinice prof. Dietla tylko 7 razy wykryto od początku choroby obfitą ilość białka w moczu, a w 21 przypadkach ślady wśród przebiegu choroby.

Koł. Ścirorowski w jednym przypadku, a kol. Kryda w dwóch przypadkach durzycy niedawno leczonych nie znajdowali białka w moczu pomimo starannego badania.

2) Co do drugiego przypadku, opisanego przez kol. Falęckiego („Durzyca brzuszna z zapaleniem płuc i powstającém w przebiegu moczeniem cukrowém“), prezes nadmienia, że upust krwi przez zwolenników tego środka w leczeniu zapalenia płuc nie jest zalecany bezwarunkowo i bez szczegółowych wskazań.

Kol. Oettinger powstaje przeciw użytemu przez kol. Falęckiego wyrażeniu „sadowienie się istoty chorobowéj“, które naprowadza nas na przypuszczenie humoralistyczne o materyi durzycowéj pierwotnie we krwi występującéj, pomimo że dotychczasowe badania nie wykryły we krwi téj istoty każącéj.

Kol. Falęcki: Jednakże zboczenia w czynnościach układu nerwowego i gorączka w durzycy zdają się być wyraźnie skutkiem zakażenia krwi.

Kol. Oettinger: Może właśnie odwrotnie zmiany w odżywianiu, gorączka itp. zależą od zmian zachodzących w układzie nerwowym regulującym; w każdym razie jestem przeciwny wyrażeniu „sadowienie się istoty chorobowéj“, jako mieszczącemu w sobie teoryą a zatem nie dość przedmiotowemu.

Wreszcie z powodu pomyślnego znaczenia prognostycznego przypisywanego w tym przypadku przez kol. Falęck. pojawieniu się moczenia cukrowego, kol. Stopczański nadmienił, że w zapaleniu mózgu cukier występuje w moczu przy pogorszeniu, a w gośćcu przy przejściu choroby na ośrodki nerwowe.

Kol. Falęcki przytoczył, nie wdając się w tłumaczenie tych zjawisk, że według spostrzeżeń zebranych na klinice prof. Dietla moczenie cukrowe w przebiegu gruźlicy pogarsza rokowanie, przeciwnie zaś w przebiegu durzycy i zapalenia płuc jest dobrym znakiem. *St. J.*

UWAGI LEKARSKIE
O WŁOŚCIANACH.

Skreślił
Prof. Dr. Stanisław Janikowski.

I. Zanim przystąpię do samego przedmiotu, poczytuję sobie za obowiązek z góry oświadczyć, że przekonany jestem, iż w przedmiocie stósunków zdrowia włościan polskich nie wiele nowego potrafię wygłosić: a to z uwagi, że w ostatnich latach przedmiot ten był wielokrotnie a trafnie rozbierany w naszych pismach lekarskich [1]), i że sam małe mam w téj rzeczy doświadczenie, bo tylko dwa razy (po kilka tygodni) miałem sposobność jako lekarz czynić spostrzeżenia

[1]) J. Rolle: Powiat Mohylewski (nad Dniestrem) pod względem lekarskim. Tygodnik lekarski, 1862, str. 17 i nastp. Porównaj szczególnie str. 61—66.

Tenże: w rozprawie O przyczynach śmiertelności w gubernii Podolskiéj, w Pamiętniku Tow. lek. Warsz. 1866. t. LVI.

K. Kralczyński: Rzecz o krótkiém życiu naszego wieśniaka. Przegląd lekarski, 1865, NN. 17—19.

J. Trzciński: O śmiertelności i stosunkach naszego wieśniaka na Podolu galicyjskiém. Przegląd lekarski, 1865, NN. 22 i 23.

Friedberg: Jeszcze słówko o krótkiém życiu kmiotka. Przegląd lekarski, 1865, NN. 30 i 31.

Z dawniejszych pism i artykułów nielekarskich w tym przedmiocie porównaj między innemi:

J. B. Rakowieckiego: w uwagach o stanie włościan na Podolu, Ukrainie, Wołyniu, Polesiu, Litwie i Białéj Rusi, zamieszczonych w roku 1807 w piśmie p. n. „Korespondencya w materyach obraz kraju i narodu polskiego rozjaśniających.“ Część pierwsza. W Warszawie, w druk. Gazety Warszawskiéj, w 4ce, str. 295—296.

Łuk. Gołębiowskiego: Lud polski, jego zwyczaje, zabobony. W Warszawie 1830.

J. Gluzińskiego: Włościanie polscy, uważani pod względem charakteru, zwyczajów, obyczajów i przesądów. (W Archiwum domowém, wydaném przez K. Wł. Wójcickiego w Warszawie 1856 roku, str. 392 do 576.)

Prócz tego mamy jeszcze bardzo dobry szczegółowy podręcznik hygieniczny dla ludu wiejskiego, skreślony przez kol. Ściborowskiego p. n. „Rady dla matek zachowania się podczas ciąży, porodu i połogu.“ Warszawa 1863, w 16ce. Obu tych dziełek ocenę podałem w swoim czasie w Pamiętniku Tow. lek. Warsz., 1863, s. L, str. 130 i 133.

nad włościanami naszymi. Jeżeli więc pomimo tego ośmielam się zabrać głos w tém gronie, czynię to w nadziei, że słowa moje szanownym kolegom tu zebranym dadzą sposobność do rozpraw ustnych w tym tak ważnym przedmiocie.

II. Przedewszystkiém chciałbym zwrócić uwagę kolegów na tę okoliczność, że zdaniem mojém, pomimo pojedyńczych prac dopiero co przezemnie wymienionych, stan włościanina polskiego pod względem lekarskim nie jest jeszcze bynajmniéj zadowalająco opisany. Potrzebne tu są opisy z różnych okolic kraju; nie małe bowiem zachodzą różnice pomiędzy ich mieszkańcami pod względem organizacyi, wpływów zewnętrznych i sposobu życia. Różnice te pod względem fizyologicznym między pojedyńczemi plemionami i szczepami dostrzegane, zawisłe od wielu trudnych nieraz do zbadania przyczyn, muszą także w ciele chorém przedstawiać odmiany mniéj lub więcéj wydatne, które oprócz tego, że zmieniają postać choroby, wpływać muszą na drogę, po któréj ma iść lekarz, aby złemu zapobiegł albo złe odwrócił.

Pod względem tak szczegółowego zbadania ustroju cielesnego włościan i działających nań czynników w różnych okolicach wiele jeszcze u nas pozostaje do zrobienia, i nic w tém nie ma dziwnego, albowiem bardzo wiele w kraju naszym jest takich okolic, które pomocy lekarskiéj całkiém są pozbawione.

Uwagi, które tutaj szanownym kolegom przedstawiam, opierają się głównie na tém, co spostrzegałem przed kilką laty na wsi w Sandomierskiém.

III. Włościanin nasz, o ile go w rzeczonéj okolicy poznałem, jest w ogóle silnéj budowy ciała, wzrostu miernego, przyrząd kostny i mięsny są w nim bardzo rozwinięte, do czego nie mało się przyczynia zatrudnienie od lat najmłodszych ciężką pracą fizyczną. Spostrzegłem u niego zwykle klatkę piersiową dobrze wykształconą, obszerną, oddech wolny, silny i głęboki; głos mocny, nieco gruby; kończyny tak górne jak dolne, silne, wydatne. Skórę włościan znajdowałem zwykle nadspodziewanie białą, gładką i miękką, ma się rozumieć z wyjątkiem części wystawionych zawsze bez okrycia na wpływy zewnętrzne. Siła mięśniowa jest u nich wielka, wytrwałość w najcięższéj pracy nadzwyczajna, brak za to zręczności i lekkości w ruchach. Obojętność na wpływy zewnętrzne szkodliwe podziwienia godna, bo i zimno i wilgoć i upał wielki z równą wytrzymałością znoszą.

IV. Co do mieszkań, nie będę się tu wdawał w szczegółowy opis chat wiejskich, tylko słów kilka powiem o tak zwanych kurnych chatach, które poznałem na Inflantach polskich (gub. Witebska, pow. Lucyński), a które w wielu innych okolicach kraju naszego dotąd istnieją. Chaty te, jak wiadomo, ogrzewają się za pomocą pieca do pieców piekarskich podobnego, z którego dym w czasie palenia rozchodzi się po izbie mieszkalnéj. Przy dzisiejszym jeszcze stanie włościan w wielu okolicach i przy sposobie, w jaki swój inwentarz w zimie chodują, sposób ten urządzenia mieszkań obok niedogodności ma też swoje zalety. Jest dotychczas zwyczajem dość ogólnie przez włościan przyjętym, że w porze zimowéj w izbie mieszkalnéj przechowują swój młody dobytek; ztąd w chacie, do któréj wszelkie otwory najszczelniéj zamykają, chroniąc się przed zimnem, powstaje z wyziewów ludzkich i zwierzęcych zanieczyszczenie powietrza trudne do opisania. Otóż w kurnych chatach częścią sam dym wywiera działanie odwietrzające (dezinfekcyjne), częścią zaś dla wypuszczenia zbytecznéj ilości dymu włościanin zmuszony jest drzwi otwierać nawet w czasie najtęższego mrozu, a tém samém powietrze odświeżyć.

V. Ubiór wieśniaków naszych jest w ogóle bardzo stósowny: w czasie cieplé́j pory roku odziewają się tylko tkaninami lnianemi i konopnemi; przeciw wiosennym i jesiennym chłodom chroni ich sukienna odzież, a kożuch gruby barani nie dozwala, aby mrozy zimowe uczuć mu się dały. Szyja i pierś są u nich w każdéj porze roku obnażone i dla tego zwykle na tych częściach skóra znacznie jest grubsza i ciemniejsza. Odzież taka, jaką włościanie nasi stósownie do pory roku zmieniają, przyczynia się zapewne wiele do utrzymania ich zdrowia, a grube płótno, którego na koszule używają, przez tarcie przy stósownem zwierzchniém odzieniu wywołuje zapewne tę miękkość i wilgotność ich skóry, do czego niezawodnie przyczynia się ciągły pot, wywołany pracą fizyczną.

Tutaj miejsce wspomnieć o staraniach hygienicznych około skóry. W większéj części kraju włościanie pozbawieni są tak ważnego czynnika hygienicznego, jakim są kąpiele, z wyjątkiem pory letniéj. Na Inflantach w każdéj niemal wsi widziałem łaźnią parową, — na Rusi mają też być liczne; bardzo pożądaną byłoby rzeczą, aby łaźnie te, niegdyś u nas tak rozpowszechnione [jak o tém przed niedawnym czasem obszernie pisał kolega Zieleniewski [1])], w każdéj okolicy znów były zaprowadzone, coby niezawodnie wywarło pomyślny wpływ na zdrowie włościan. *(C. d. n.)*

Ruch chorych w szpitalu starozakonnych krakowskim

w miesiącu Lutym roku 1867.

Pozostało z końcem Stycznia rb. chorych		m. 15	k. 17	razem 32
Przybyło w ciągu Lutego	„ „	„ 11	„ 5	„ 16
Leczono więc ogółem . .	„ „	„ 26	„ 22	„ 48
Z téj liczby opuściło szpital:	wyleczonych	„ 9	„ 9	„ 18
	nieuleczona	„ —	„ 1	„ 1
	umarło . .	„ 3	„ —	„ 3
Pozostało z końcem Lutego		„ 14	„ 12	„ 26
Razem, jak wyżej . . .		„ 26	„ 22	„ 48

Liczba dzienna chorych: najwyższa dnia 1, 2, 3 9 i 10 = 32; najniższa dnia 20 i 22 = 23; średnia = $27\frac{5}{7}$.

Choroby ostre. Zimnicy leczono dwa przypadki: u chłopca 12letniego z domu sierót, nawiedzonego napadami zwyczajnemi codziennemi a okazującego śledzionę zwiększoną sięgającą na 7 centymetrów po za łuk żebrowy, tudzież u wyrobnika mającego lat 26, cierpiącego również napady co-

---

[1]) Zob. Przegląd lekarski, r. 1864.

dzienne a mającego śledzionę przekraczającą na 5 centymetr. dolny brzeg klatki piersiowéj; tamten przybył do szpitala dnia 5, a ten 14 po pierwszym napadzie.

Z durzycą przyjęto belfera 18letniego, przebieg jéj był łagodny.

Ze skaleczeń wydarzyło się złamanie obojczyka lewego u kupczyka 12letniego, popchniętego na ulicy od żołnierza, tak iż się wywrócił i szwanku tego nabawił. Kość w dwóch miejscach, mianowicie we środku i przy końcu barkowym doznała całkowitego rozdzielenia, przez co trzy utworzyły się odłamki, z których środkowy był najruchomszy, jako w obu swych końcach spojności prawidłowéj pozbawiony.

U 58letniéj żony woźnicy, przybyłéj z uwięzgłą przepukliną pachwinową lewą, uproszony Profesor Dr. Gilewski wykonał czwartego dnia po uwięzgnieniu wśród utrudniających okoliczności cięcie przepuklinowe i odprowadzenie opadłego i zaciśniętego jelita ze skutkiem świetnym; chora bowiem w trzecim tygodniu po operacyi miała ranę zabliźnioną i całkowite odzyskała zdrowie.

Choroby przewlekłe. Jeden chory świeżo przybył z gruźlicą płucną; był to pasamonik 56 lat mający. Siedliskiem nacieku były oba szczyty płuc, głównie zaś lewy. — Wyrobnik 30letni zgłosił się z licznemi guzami kostnemi, odznaczającemi się również wielkością jak liczbą i kształtem. Na bocznéj lewéj części klatki piersiowéj poniżéj łopatki znajduje się guz objętości pięści, chropowaty na powierzchni, z trzema żebrami ściśle zrosły, nieruchomy i niebolesny. Téjże wielkości drugi zajmuje okolicę górną, wewnętrzną uda prawego i ma tę własność, iż jego osada jest szyjkowato zwężona, tworząc naokoło między rozrosłym wierzchem guza a kością udową dość głęboki rowek, przystępny dla brzuśca palcowego. Na dolnych końcach obu ud powyżéj kłykciów wewnętrznych znachodzu się na każdém udzie po jednéj narośli kostnéj kształtu niemal grzybowego z trzonem węższym długości cala i główką krążkowato wypukławą średnicy cala. Na górnych końcach kości goleniowych, szablowato wygiętych z wypukłością ku zewnątrz, na stronie wewnętrznéj widzieć i wymacać można obrzęki kostne, złożone z kępki kolcowatych wydatności. Na dolnym także końcu spoju mostkowożebrowego sterczy przez powłoki po stronie lewéj większy a po stronie prawéj mniejszy kolec kostny; takiż wymacać i widzieć można na górnym brzegu kości biodrowéj prawéj. O powstaniu tych tworów chory nic opowiedzieć nie zdoła, tylko w udzie prawém czuje ból utrudniający chodzenie. Już przed sześciu laty leżał w szpitalu. Wówczas znaleziono już ów obrzęk na górnym końcu uda prawego będący jak dziś siedliskiem bólu. Po kilkotygodniowém użyciu jodku potasu człowiek opuścił zakład uwolniony od bólu i od tego czasu oddany cięższéj pracy nie doznawał żadnych dolegliwości, aż przed dwoma tygodniami, gdy odezwał się ból dawniejszy w odnodze prawéj. Obrzęki inne nigdy mu nie zawadzały. Śladów cierpienia kiłowego drugorzędnego ani w szpitalu nie spostrzeżono, ani sam chory sobie nie przypomina. Zresztą cały układ kostny jest jakby ukrócony, odnogi mianowicie są stósunkowo zbyt krótkie, kości barkowe niepospolicie cienkie.

Zmarli: z gruźlicy płucnéj złotnik liczący lat 27 i tandeciarz w 58 roku życia; z zapalenia rdzenia pacierzowego szewc 67 lat mający.

Rozpisana nagroda z zapisu śp. Dra J. Jakubowskiego.

Wydział lekarski ces. kr. Uniwersytetu Jagiellońskiego, w myśl zapisu śp. Dra Jakubowskiego, byłego protomedyka, uchwalił jednogłośnie na czwartém posiedzeniu swojém dnia 8 Lutego rb. ogłosić następujące zadania do wypracowania piśmiennego za niżéj oznaczoną nagrodą:

1) Rozprawa o zapaleniu nérek, mająca zawierać: a) Anatomią nérki prawidłowéj, uwzględniając mianowicie pytanie, czy rzeczywiście istnieją w niéj dwojakiego rodzaju cewki moczowe; b) anatomiczne badanie nérki nieprawidłowéj, uwzględniając przytém nie tylko patologiczne zmiany wspomnionych cewek, ale téż wszelkie inne zboczenia, mające wpływ na powstawanie zapalenia nérek; c) wyszczególnienie wszelkich okoliczności, które ze stanowiska klinicznego dotyczą zapalenia nérek. — Nagroda 400 zł. w. a.

2) Historya istniałych w Krakowie zakładów dla trędowatych. — Nagroda 200 zł. w. a.

Rozprawy dotyczące mają być wypracowane w języku polskim i bez podpisu autora, opatrzone tylko w dewizę złożone najdaléj do dnia 31 Marca 1868 roku na ręce dziekana wydziału lekarskiego. Autor temuż oddaje zarazem kartkę opieczętowamą i oznaczoną tą samą co i rozprawa dewizą, a zawierającą wewnątrz nazwisko i adres autora.

Ubiegać się o nagrody powyżéj wymienione mają prawo słuchacze wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego i lekarze, którzy w ostatniém dwuleciu otrzymali na tutejszym uniwersytecie stopień doktora medycyny.

Z wydyiału lekarskiego c. k. Uniwersytetu Jagiellońs.

Kraków, dnia 11 Lutego 1867.

Dr. Rosner
sekretarz wydziału lek.

Prof. Dr. Madurowicz
t. r. dziekan wydziału lek.

Zaszczytne odznaczenie.

Towarzystwo lekarskie warszawskie uczciło dnia 17 z. m. ustępującego i wymawiającego się od ponownego wyboru prezesa swego Dra Natansona uroczystością, na któréj nowo obrany prezes w wymownych a serdecznych słowach oddał hołd zasługom swego poprzednika, położonym również około towarzystwa jak i piśmiennictwa lekarskiego, niemniéj cnotom jego prywatnym i obywatelskim, któremi umiał sobie zdobyć i w najtrudniejszych chwilach powszechny szacunek. „Gazeta Warszawska“, zamieszczając w całéj osnowie przemowę profesora Hoyera, wyjętą z numeru 15 „Kliniki“ znajduje w niéj istotny wyraz głosu powszechnego i jako takiemu ze swéj strony serdecznie przyklaskuje.

Omyłki drukarskie. W numerze poprzednim str. 69, przedziałka 1, wiersz 6 i 9 od dołu zam. Gaz. Lwowskiéj ma być Gaz. *Lekarskiéj*, a na str. 72, przedz. 2, wiersz 2 od dołu zamiast Tow. Nauk. Krak. ma być Tow. *Lek.* Krak.